|  |  |
| --- | --- |
| В приказ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Директор школы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_В. В. Солнышкина | ДиректоруМАОУ СОШ № 25 c УИОП Солнышкиной В.В.от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О. родителя)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(домашний адрес)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(телефон, дом, моб.) |

заявление

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ФИО)

ученика (цу) \_\_\_\_\_\_класса \_\_\_\_\_\_\_\_\_ МАОУСОШ №25 с УИОП

В группу дополнительного образования, по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе «Углубление знаний сверх учебных дисциплин (МАТЕМАТИКА)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Название группы (программы)** | **Форма предоставления (оказания) услуг (индивидуальная, групповая)** | **Количество часов по рабочей программе** | **Учитель** | **Подпись** |
| «Углубление знаний сверх учебных дисциплин (русский язык)\_ класс | Очнаягрупповая | 8часов в месяц |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

С лицензией, Уставом и дополнительными образовательными программами школы ознакомлен.

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. Подпись